

FAX : 03 - 3212 - 8596

簡易放射線測定器 申込書

申込日	年 月 日 (曜日)		
ふりがな			
学校・団体名			
ふりがな			
申込者名	<役職名>	<お名前>	
学校・団体住所	〒		
	E-mail :		
	<電話番号(携帯不可)>	<FAX番号>	<日中のご連絡先:携帯でも可>
お届け先	〒 -		
	※会場が連絡先と同じ場合は記入の必要はございません。 ※ご自宅には送付できません。		
貸出教材	<input type="checkbox"/> 教育用放射線測定器 "KIND-mini"		_____ 台 (10台まで)
	<input type="checkbox"/> 測定試料セット _____ セット (10セットまで) + KIND-mini		_____ 台 (10台まで)
	<input type="checkbox"/> 特性実験セット (特性試料1セット+ミスターガンマ1台)		_____ セット (10セットまで)
	<input type="checkbox"/> 演示用特性実験セット (特性試料1セット+ミスターガンマ4台)		_____ セット (2セットまで)
貸出期間 (1週間以内)	<到着希望日>		<ご返却日> ※当財団到着日
	年 月 日 () ~		年 月 日 ()
利用目的	<input type="checkbox"/> 授業 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> その他 ()		
利用対象者	<input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> その他		
利用人数	(約)人		
ご確認事項 ※ご確認の上、☑を お願いいたします	<input type="checkbox"/> 放射線に関する研修、授業以外で使用しません。 <input type="checkbox"/> 補助金や貴財団以外の機関からの支援は受けていません。 <input type="checkbox"/> 紛失、落書き、故意による故障等が起こらないように注意します。		

申込書から取得しました個人情報については、申込みの受付及び当財団が実施する業務サービスに関する情報の提供以外には使用いたしません。ただし、この個人情報を上記の利用目的以外に使用しようとする場合は、原則として事前に本人の同意を得ることとします。

事務局 記入欄	戻り伝票No.
------------	---------